

VISITAS DOMICILIARES NO BAIRRO IBES EM VILA VELHA: REGISTRO E ACOMPANHAMENTO DOS INDIVÍDUOS E DAS FAMÍLIAS

Davi de Deus Rocha¹, Aladia Torres Paiva¹, Aline Almeida Pagotto¹, Bruno Corteletti de Angelo¹, Daniela Lima da Costa¹, Daniela Orechio Pimentel¹, Glauber Correia Olimpio Leandro¹, Guido Zambom Catelan¹, Julia Heliotério Campos¹, Laís Lorençon de Rezende¹, Manuella Jantorno de Moraes¹, Pedro Gabriel Fraga¹, Vinícius Menezes Rozenwinkel¹, Vitória Tonon da Costa Dondone¹, Vitória Lovato Lessa¹, Ana Rosa Murad Szpilman²

¹Curso de Medicina, Universidade Vila Velha, Vila Velha-ES, Brasil. E-mail para correspondência: davimed31@gmail.com.

²Professora Titular do Departamento de Medicina, Universidade Vila Velha, Vila Velha-ES, Brasil.

Introdução: A visita domiciliar é uma importante ferramenta da Estratégia Saúde da Família (ESF) que objetiva a identificação ativa de casos e a avaliação de pacientes que por problemas agudos ou crônicos se encontram temporariamente impossibilitados de comparecer à Unidade de Saúde da Família (USF) local. Portanto, é um mecanismo valioso para a obtenção de dados sobre a saúde dos munícipes, além de promover a equidade e a melhor compreensão da qualidade de vida da região analisada. Nesse sentido, buscou-se avaliar moradores do bairro Ibes em Vila Velha, Espírito Santo, com o propósito de identificar as principais comorbidades, queixas, estado nutricional e aspectos de exame físico. **Apresentação da experiência:** As visitas domiciliares foram realizadas no período de agosto até outubro de 2023, no bairro Ibes, em Vila Velha, na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família do Ibes. Foram consultadas 28 pessoas, na faixa etária de 50 a 100 anos, sendo 18 (64,3%) mulheres e 10 (35,7%) homens. Utilizando-se de um roteiro de visita domiciliar, os pacientes responderam a respeito dos hábitos alimentares, comorbidades, medicamentos em uso, cirurgias e hospitalizações prévias, queixa principal se houvesse e também foram analisados exames de sangue e de imagem recentes. Além disso, foi realizado o exame físico, no qual avaliou-se o peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência abdominal, saturação de oxigênio, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, temperatura, pulso, glicemia, perfusão, ausculta cardíaca e respiratória. Ademais, foi realizada a análise dos sistemas, em que se identificou o estado nutricional, aspectos e coloração da pele, cabelos e unhas, sudorese, articulações e músculos, sendo realizados os testes de força muscular e sensibilidade, no qual a maioria dos pacientes apresentou resultado normal, exceto aqueles que possuíam neuropatia diabética ou que sofreram AVC. Do total avaliado, as comorbidades mais prevalentes foram hipertensão (55,12%), diabetes (41,3%), sendo que 34,4% dos indivíduos possuíam ambas as doenças e depressão (32,1%). Quanto ao estado nutricional, há um predomínio de obesidade grau 1 (33,3%) e sobrepeso (33,3%), em contrapartida somente 18,5% são classificados em peso normal. As principais queixas fornecidas se referem a artralrias (28,5%), problemas neuromusculares (28,5%) e ansiedade (14,25%). Os registros das visitas domiciliares foram compartilhados com os Agentes Comunitários de Saúde, enfermeiros e médicos para registro em prontuário e acompanhamento longitudinal dos pacientes e histórias familiares. **Conclusão:** É inegável a importância do programa de visita domiciliar, pois, essa ferramenta possibilita avaliar os dados sobre a saúde da parcela analisada de determinado bairro, levando em consideração a dificuldade de deslocamento dos munícipes e visando a prevenção de agravos, além de possibilitar uma avaliação das condições ambientais por observação in loco. Dessa forma, as visitas domiciliares proporcionam um atendimento mais individual de modo que os pacientes pudessem compartilhar de suas histórias e se sentirem acolhidos.